

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ РЕГИОНАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ

Данное Информированное добровольное согласие разработано во исполнении требований ст.20 ФЗ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

Подписывая настоящее согласие, пациент выражает свою волю на проведение медицинской манипуляции, осознавая возможные риски, связанные с данным медицинским вмешательством, и подтверждая к ним свою готовность.

Регионарная анестезия – это метод обезболивания, который заключается в блокаде чувствительности определенного участка тела, путем введения раствора местного анестетика (обезболивающего препарата) к крупным нервным стволам и нервным сплетениям. При этом пациент остается в сознании.

Цель проведения: обезболивание места проведения медицинских манипуляций, при проведении которых может быть причинена боль пациенту в отсутствии анестезии (как до, так и после проведения манипуляций).

Показания к проведению: как правило, используется при проведении хирургических медицинских вмешательствах, а также при наличии противопоказаний к другим видам анестезии или при отказе пациента от проведения иных видов анестезии.

Альтернативные методы: в некоторых случаях возможной альтернативой регионарной анестезии является:

- местная анестезия совместно с внутривенной седацией;
- только местная анестезия;
- общая анестезия (наркоз).

Виды регионарной анестезии. Существует множество видов регионарной анестезии: эпидуральная, спинальная, каудальная, проводниковая, внутрисосудистая (внутривенная, внутриартериальная), внутрикостная и другие. По месту приложения действия анестетика регионарная анестезия делится на следующие виды блокад:

1. Центральную (нейроаксиальную) – при введении анестетик воздействует на структуры, образованные корешками спинного мозга. При этом обезболивается большой участок тела (например, нижняя часть туловища, нижние конечности). Центральная регионарная анестезия проводится в положении пациента сидя или лежа на боку и делится в свою очередь на:

- Эпидуральную – один из самых распространенных видов регионарной анестезии, широко используется в различных областях хирургии, в акушерстве, для лечения хронических болевых синдромов. Анестетик вводят в эпидуральное пространство (анатомически представляет собой овальную щель вокруг позвоночного канала, который простирается от затылочного отверстия до копчика). После чего анестетик проникает в субарахноидальное пространство через дуральные муфты (корешковые карманы), блокируя нервные импульсы, проходящие по спинномозговым корешкам. За счет чего происходит потеря чувствительности с расслаблением мышц. Эпидуральную анестезию можно проводить двумя способами: 1) в виде продолжительного обезболивания за счет многократного введения анестетика через катетер, установленный в эпидуральное пространство 2) однократное введение анестетика в большой дозе без использования катетера (как правило, используется при кесаревом сечении).
- Спинальную (спинномозговую) – анестетик посредством пункции вводится в субарахноидальное пространство (полость между мягкой и паутинной мозговыми оболочками головного и спинного мозга, заполненная спинномозговой жидкостью), блокируя нервные импульсы, проходящие по спинномозговым корешкам. В отличие от эпидуральной анестезии при спинальной используется более тонкая спинальная игла для пункции и доза анестетика меньше.

2. Периферическую – обезболивается небольшой участок тела (например, рука, нога, кисть, стопа). Периферическая регионарная анестезия делится в свою очередь на:

- Проводниковую (стволовую) – представляет собой инъекцию раствора местного анестетика в область, где расположен необходимый для блокады нерв. Анестетик вводится, как правило, в нескольких долях миллиметра от нерва.
- Плексусную – представляет собой введение раствора местного анестетика в область сплетения нервных стволов до их разветвления.

Указанные виды регионарной анестезии являются наиболее часто применимыми. Регионарная анестезия может в том числе совмещаться с применением внутривенной седации и/или общей анестезии.

Методика проведения. Перед проведением хирургического вмешательства анестезиолог оценивает общее состояние здоровья пациента по данным клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования и выбирает оптимальный вид регионарной анестезии для данного пациента. Во время проведения регионарной

анестезии анестезиолог следит за состоянием основных жизненно важных функций организма, общим состоянием пациента. Основные этапы проведения регионарной анестезии:

- 1) перед началом операции пациента подключают к приборам, которые контролируют его главные жизненные показатели: частоту пульса, артериальное давление, работу сердца, температуру тела, частоту дыхания и уровень насыщенности крови кислородом и в некоторых случаях иные параметры;
- 2) в одну из периферических вен вводят катетер и фиксируют его. Это позволит вводить любые лекарственные препараты по мере необходимости;
- 3) определяется место для введения анестетика, производится обработка антисептиком (дезинфекция) кожи данного места;
- 4) производится пункция с введением анестетика (непосредственно блокада нерва, сплетения). Для верификации нервных структур при выполнении периферических блокад используются электронейростимуляционные или ультразвуковые методы. Убедившись, что состояние пациента стабильно, а обезболивание зоны планируемого медицинского вмешательства наступило, анестезиолог дает разрешение врачам приступить к планируемому медицинскому вмешательству;
- 5) во время выполнения медицинского вмешательства анестезиолог контролирует состояние жизненно важных функций организма пациента, а также предпринимает действия в случае возникновения нежелательных или опасных для его жизни и/или здоровья состояний организма. В этом случае могут быть использованы различные лекарственные препараты (например, адреномиметики, глюкокортикоиды, антигистаминные препараты, бронхолитики и т.д.), приборы и оборудование.

В случае необходимости, во избежание негативных последствий для здоровья и/или жизни пациента методика проведения регионарной анестезии может быть изменена анестезиологом.

Длительность действия регионарной анестезии: зависит от анатомической зоны блокады, типа используемого анестетика, его концентрации и общей дозы препарата, а также от индивидуальных особенностей организма пациента.

Абсолютные противопоказания: инфицирование кожи в месте пункции, сепсис, выраженные нарушения свертываемости крови (коагулопатии), внутричерепная гипертензия, наличие аллергической реакции на планируемый к использованию лекарственный препарат(ы) для регионарной анестезии является абсолютным противопоказанием.

Относительные противопоказания: заболевания центральной и/или периферической нервной системы (невралгии, невриты периферические нейропатии, психоз или деменция, демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы и т.д.); выраженные анатомические деформации в зоне предполагаемой блокады; аномалии или патологии позвоночника (остеохондроз, грыжа позвоночного диска и т.д.); низкое артериальное давление (если 100/60 или ниже); высокое артериальное давление (140 и выше); сужение просветы аорты; инфаркт миокарда или инсульт, перенесенные в течение полугода до обращения к врачу; состояние организма в течение полугода после проведенной операции по коронарному шунтированию, стентированию коронарных артерий; тяжелые заболевания клапанов сердца (аортальный стеноз); тяжелые сердечно-сосудистые заболевания; тяжелые нарушения ритма сердца; бронхиальная астма в стадии обострения; бронхит в стадии обострения; острая пневмония; сахарный диабет в стадии декомпенсации; патологии органов эндокринной системы в стадии декомпенсации; иные хронические заболевания в стадии декомпенсации; затрудненный доступ либо полное отсутствие доступа к периферическим венам; острые инфекционные заболевания; морбидное ожирение; низкий уровень тромбоцитов; состояние после вакцинации (менее месяца); гипертермия неясной природы (накопление избыточного тепла в организме человека); употребление алкогольных, психотропных и наркотических веществ.

Наличие у пациента относительных противопоказаний не является запретом к проведению медицинского вмешательства, но повышает вероятность возникновения у него рисков и осложнений, риск недостижения цели проведения регионарной анестезии.

Возможные риски, осложнения, дискомфортные состояния: разрыв катетера; ослабление и охриплость голоса (при блокаде гортанного нерва); болевые ощущения во время проведения анестезии и после того, как анестезирующее вещество прекратит (либо начнет прекращать) свое действие; отек мягких тканей; озноб; гематомы (синяки); головная боль, головокружения, обморок; коллапс; тошнота, рвота; задержки мочеиспускания; тотальный спинальный блок; общее токсическое действие анестетика; аллергические реакции на применяемые вещества (крапивница, отек Квинке, анафилактический шок, который может повлечь за собой летальный исход, и т.д.); травма сосудов в зоне медицинского вмешательства; повреждение нерва(ов); невриты, невралгия; онемение (потеря чувствительности), паралич, парезы; повреждение мягких тканей (например, при потере чувствительности пациент может прикусить, например, щеку, язык, губу); пролежни; инфицирование; асептический менингит; судороги; некроз (отмирание тканей); гипертонический криз; остановка сердца; воздушная эмболия; дыхательная недостаточность; нарушение кровообращения; недостижение цели проведения регионарной анестезии; гипотензия (значительное снижение артериального давления от обычного давления пациента); гипертензия (значительное повышение артериального давления от обычного давления пациента);

возникновение инфарктов, инсультов; тампонада сердца (сопровождается нарушением сердечных сокращений); острая сердечная недостаточность; нарушение сердечного ритма (аритмия); гиперкапния или гипокapния (избыточное накопление или снижение концентрации углекислого газа); мышечная атония (отсутствие нормального тонуса мышц); интоксикация организма; пневмоторакс (скопление воздуха или газов в плевральной полости); возникновение неврологических расстройств; возникновение эпилептического припадка; обострение и развитие имеющихся заболеваний в организме пациента; летальный исход.

Прогноз: цель проведения регионарной анестезии достигается в большинстве случаев. Наличие у пациента относительных противопоказаний, а также наличие некоторых индивидуальных особенностей организма пациента (например, нетипичное расположение нервных стволов и сплетений, наличие спаек в эпидуральном пространстве и т.д.) повышает вероятность недостижения цели проведения анестезии, а также вероятность возникновения рисков и осложнений. В случае недостижения цели проведения регионарной анестезии может потребоваться проведение общей анестезии.

Перед проведением регионарной анестезии необходимо:

- перед проведением любой манипуляции под регионарной анестезией пациент выполняет полное клиническое обследование соответственно характеру предстоящего медицинского вмешательства. Это требуется для обеспечения безопасности пациента. Пациент обязан предоставить результаты исследований анестезиологу за несколько дней до проведения регионарной анестезии;

- за 2-3 дня до манипуляции, сопряженной с регионарной анестезией, пройти консультацию врача-анестезиолога, который оценивает состояние здоровья пациента на основании предоставленных данных предоперационного обследования;

- за 10 часов до регионарной анестезии исключить из употребления еду и напитки;

- сообщить о возникновении общего недомогания (повышении температуры тела, головокружении, насморка, кашля, боли в горле и т.д.) перед проведением регионарной анестезии.

Невыполнение пациентом необходимой подготовки перед началом проведения планируемого медицинского вмешательства и регионарной анестезии может привести к возникновению рисков и осложнений и недостижению цели проведения манипуляции, а также может привести к отказу в проведении планируемого медицинского вмешательства и анестезии.

После проведения регионарной анестезии:

- не водить машину в течение суток после проведения регионарной анестезии совместно с внутривенной седацией;

- не работать с механизмами, эксплуатация которых требует повышенной концентрации внимания, в течение суток после проведения регионарной анестезии совместно с внутривенной седацией;

- если медицинское вмешательство было амбулаторным, необходимо покинуть медицинский центр вместе с сопровождающим лицом, который проконтролирует безопасную доставку пациента до дома.

- при появлении тревожащих состояний немедленно обратиться к лечащему врачу.

Невыполнение рекомендаций после проведения регионарной анестезии может привести к возникновению рисков и осложнений.

Пациент в рамках ст.431.2 ГК РФ заверяет Исполнителя, что у него отсутствуют абсолютные противопоказания, связанные с состоянием его организма, для проведения данной манипуляции.

Настоящее информированное согласие не содержит неясных для меня терминов и формулировок. На все мои дополнительные вопросы получена необходимая и исчерпывающая информация. Мне была разъяснена и согласована со мной стоимость предстоящего лечения, медицинской манипуляции.

Я разрешаю применять видео-, фотосъемку до, в процессе и после моего лечения, а также использовать мои фотоснимки в научных, образовательных целях и в целях внутреннего контроля качества.

Я разрешаю анестезиологу выполнение медицинских манипуляций, необходимых для проведения регионарной анестезии, в том числе в случае необходимости проведение пункций и катетеризации периферических и/или центральных вен, катетеризация мочевого пузыря, введение желудочного зонда, интубации трахеи, установки желудочного зонда и т.д.

Я осознаю, что наступление прогнозируемых дискомфортных состояний, рисков, осложнений и состояний организма, о которых меня своевременно проинформировали, не является недостатком оказания мне медицинской помощи, признаком (или фактом) оказания некачественной медицинской услуги, причинения вреда здоровью.

Ознакомившись с предоставленной информацией, я _____

даю согласие врачу _____ 000

«Центр косметологии и пластической хирургии» на проведение мне/ моему ребенку _____

регионарной анестезии:

Вид регионарной анестезии	Лекарственные препараты, концентрация	Дата	Подпись медицинского работника	Подпись пациента (законного представителя)